

	Proceso: Gestión de Cuentas Médicas
	Anexo: Actividades de Validación de Cuentas Médicas

Actividad	validación del sistema	Acción que ejecuta el sistema
Cargue y validación de rips	Estructura	Los datos para cargar deben tener un número de campos según el archivo de RIPS
	Contenido	Verifica los campos obligatorios, la longitud máxima de algunos campos y el tipo de dato.
	Consistencia del archivo de control -CT	Se valida que el número de registros indicado en el CT sea el mismo que viene en los otros archivos de RIPS
	Factura ya fue radicada	Se verifica que la factura no haya sido radicada
	Consistencia de las facturas	Las facturas que aparecen en el archivo AF tengan relacionado otro registro en los archivos RIPS. También, que las facturas que aparecen en los otros archivos RIPS, tengan un registro relacionado en el archivo AF.
	Consistencia de los usuarios	Los usuarios que aparecen en el archivo US tengan un registro relacionado en los otros archivos RIPS. También, los usuarios que aparezcan en los otros archivos de RIPS deben tener un registro relacionado en el archivo US.
	Existencia de los diagnósticos	Los códigos de diagnósticos deben existir en la tabla de diagnósticos con la edición actual.
	Resolución de la Dian	El número de factura debe tener una resolución Dian asociada
	Existencia del afiliado	Validación Existencia: El afiliado debe existir en la tabla de afiliados buscando por tipo y número de documento. Para PAC se busca sobre la tabla v_afiliado_pac.
	La existencia de la autorización	Para los rips que relacionan un numero de autorización, el sistema valida que el servicio existía y el estado de la autorización debe ser activa
	La existencia del código del servicio	El código de servicios debe existir en la tabla de procedimientos para el manual tarifario parametrizado o en la tabla de homologación para el prestador de servicios. El código MAPIISS debe existir en la tabla de MAPIISS. (Se excluyen los medicamentos y suministros)
	Consistencia de los valores de la factura	El valor de la factura en el archivo AF debe ser igual al valor de los servicios reportados en los otros archivos
	Las tarifas de los servicios	El servicio debe estar contratado para la fecha de la atención y no debe diferente del valor contratado en una cantidad definida por parámetro. (La validación no se aplica para los registros marcados como suministros en el archivo AT.)
	El sexo y la edad del usuario son consistentes con el servicio prestado	El sexo y la edad del usuario deben ser consistentes con el servicio prestado
	Consistencia de la finalidad de la consulta	Se revisa que la finalidad de la consulta sea coherente con los diagnósticos, la causa externa y la edad del afiliado. Esta validación corresponde a lineamientos del gobierno sobre la calidad de los datos.
	Valor Neto de la factura diferente a cero	Se valida que el valor bruto menos pagos de usuario no sea cero
Radicación de la Cuenta Médicas	Nit se encuentre creado	El sistema valida que el Nit se encuentre creado en la tabla parametriza de contratación
	Registro del numero de factura	El sistema valida que la factura que se esta radicada no se encuentre en otro radicado para el mismo prestador validación que realiza contra base de datos histórico de radicación
	Fecha de la factura	El sistema valida que la fecha de la factura sea inferior a la fecha de radicación y adicional valida que el numero de factura para la fecha de generación factura se encuentre en la resolución vigente de la Dian que se encuentra parametrizada
	Valor de la factura	Si la radicación se realizo con cargue RIPS el sistema valida que el valor bruto del servicio sea coincidente con la sumatoria de los servicios registrados en los RIPS
	Validación de usuario	El sistema valida que el tipo y numero de documento registrado se encuentren activos en la base de datos de la EPS
	fecha de atención	El sistema valida que la fecha de atención sea inferior a la fecha de la factura y valida la IPS primaria del afiliado a la fecha de atención
Validación completitud documental	Validación de soportes	El sistema valida que la radicación cuente con los soportes mínimos requeridos para el procesamiento de la cuenta medica (validación de tipos documentales por servicio) se acuerdo al anexo 5 de la resolución 3047 de 2008
	Validación de XML	El sistema valida que exista XML y que la información del XML sea consistente de acuerdo a la resolución 042 de 5 mayo de 2020
Ejecución de liquidación manual y automática de cuentas médicas	Validación de servicios contratados	el sistema valida que el código exista en la tabla de procedimientos para el manual tarifario parametrizado
	Validación de tarifas	El sistema valida y carga la tarifa que se encuentra parametrizada para el servicio para la fecha de atención
	Validación de autorizaciones	El sistema valida que la autorización se encuentre activa y este generada para el prestador y servicio que se esta liquidando
	validación tipo de tecnología	El sistema valida la cobertura (bps y No PBS) del código del servicio que se esta liquidando
	validación de categoría de usuario	El sistema valida la categoría del afiliado a la fecha de atención del servicio para la definición de acuerdo al servicio si aplica o no descuento por recaudos de copagos y / o cutas moderadoras
	Validación de diagnostico	El sistema valida que exista en la tabla diagnósticos con la edición actual y realiza validación para los casos de los servicios condicionados por diagnósticos para definir la cobertura PBS o NO PBS
	Aplicación de notas crédito	La factura afectada por la nota crédito debe existir y no estar en los estados 'ORD' ni en 'ORD_GLOSA'. Adicionalmente, el valor de la factura afectada debe ser mayor al valor de la nota.
	Validación de transacciones para No PBS y presupuestos máximos	El sistema valida que exista las transacciones de reporte de entrega y suministro en la plataforma del ministerio
Validaciones para la generación de la orden de pago	Consistencia de la liquidación	El sistema valida que la sumatoria de los valores liquidados y de la aplicación de la nota crédito corresponda con los valores radicados y reportados en XML. Generando estado ORD para las cuentas liquidadas sin glosa y ORD_glosa para las cuentas con registros por glosas
	Notificación de glosas y devoluciones	El sistema valida que las glosa generadas durante el día no se han notificado e inicia el proceso de notificación de glosas y devoluciones a los correos parametrizados para notificación de las IPS
Contabilización	validación de cargue op para contabilizar	Valida consistencia de la data de la orden de pago , existencia de XML de la factura y notas crédito, que el prestador se encuentre creado en apoteosys, que exista la cuenta contable en apoteosys

TODOS LOS DERECHOS RESERVADOS. Este documento es propiedad de EPS Famisanar, está prohibido el uso de esta información para propósitos ajenos a los de la empresa, así como divulgar esta información a personas externas y reproducir total o parcialmente este documento.